

Araştırma Makalesi

Dil ve Konuşma Terapisi Öğrencilerinin Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar ve Tipik Akıcısızlıklar Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Görüşleri

Kübra Baba¹, Ahmet Konrot²

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencilerinin kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik (normal) akıcısızlıklarla ilgili görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmada karma araştırma yöntemlerinden sıralı dönüşümsel tasarım modeli kullanılmıştır. Araştırmanın katılımcı grubunu Üsküdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmaya 201 Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencisi (178 K, 23 E) katılmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanmış demografik bilgi formu katılımcılara sunulmuştur. Yarı yapılandırılmış, bireysel ve yüz yüze ve açık uçlu sorular kullanılarak yaklaşık 5'er dakikalık görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler sırasında ses kaydı alınmış ve görüşmelerin ardından tüm kayıtların transkripsiyonu yapılmıştır. Alınan veriler içerik analizi yöntemi kullanılarak analiz edilmiş, araştırmacılar tarafından kod, tema ve alt temalar oluşturulmuştur. Katılımcıların ifadelerinden elde edilen verilerin analizi sonucunda, her bir sorunun temaları ve alt temaları ayrıntılı olarak verilir örneklerle sunulmuştur. Nitel araştırmalar için gerekli olan inandırıcılık önlemleri alınmıştır.

Bulgular: Bu çalışmanın sonucunda katılımcıların büyük çoğunluğunun kekemeliği; blok, ikincil davranış, tekrar ve uzatmalar olarak tanımladığı, tipik akıcısızlıkları ise ağırlıklı olarak doldurucular ve tekrarlar şeklinde tanımladıkları ve katılımcıların bir bölümünün konuya ilişkin bilgi düzeyinin sınırlı olduğu bulunmuştur. Katılımcılar kekemelik ve tipik akıcısızlık arasındaki en belirgin farkın ikincil davranışlar olduğunu düşünmektedir. Konuşma akıcılığının duygusal etkenler başta olmak üzere birçok etken tarafından etkilendiğinin düşünüldüğü ve katılımcıların kekemeliğe yönelik olumlu ve olumsuz düşüncelerinin çeşitlilik gösterdiği bulunmuştur.

Sonuç: Araştırmanın sonucunda Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencilerinin kekemelik benzeri akıcısızlıklara yönelik ifadelerinin doğruluk durumunun sınıf düzeyleri ile ilişkili olduğu ve kekemelik ile ilgili bilgilerinin tipik akıcısızlıklara yönelik bilgi düzeyinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Katılımcıların aynı anda kekemeliğe yönelik hem olumlu hem de olumsuz düşüncelere sahip olabildikleri görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: dil ve konuşma terapisi öğrencileri, konuşma akıcılığı, kekemelik, kekemelik benzeri akıcısızlıklar, tipik/normal akıcısızlıklar, görüş

¹Sorumlu Yazar, Uzm. Dkt., Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, ORCID No: 0000-0003-2643-6876, kubrababa123@gmail.com

²Prof. Dr., Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, ORCID No: 0000-0002-0196-7243, ahmet.konrot@uskudar.edu.tr

Sorumlu Yazarın Adresi:

İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, D-100 Güney Yanyol No:47 Cevizli Mevkii, 34865 Kartal / İstanbul

Bu makaleyi kaynak göstermek için/To cite this article:

Baba, K., & Konrot, A. (2023). Dil ve konuşma terapisi öğrencilerinin kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlıklar hakkındaki bilgi düzeyleri ve görüşleri. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 96-122.

Gönderim Tarihi:

24.04.2023

Kabul Tarihi:

17.08.2023

DOI:

<https://doi.org/10.58563/dkyad-2023.62.1>



Speech and Language Therapy Students' Knowledge Levels and Opinions on Stuttering-Like Disfluencies and Typical Disfluencies

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study is to examine the expressions of Speech and Language Therapy students about stuttering-like and typical disfluencies.

Method: Sequential transformational design model, one of the mixed research methods, was used in this research. The research universe consisted of the students of Üsküdar University Speech and Language Therapy Department. The study sample consisted of 201 Speech and Language Therapy students. The study was carried out with 178 female and 23 male participants. Approximately 5-minute face-to-face interviews were carried out with the participants. Demographic information form prepared by the researchers were presented to the participants. Participants were first asked to fill in the voluntary participation form; after that, they were asked to fill in the demographic information form. Then, the questions in the open-ended question form were answered in order and the participants were given as much time to think as they wanted. Voice recordings were taken during the interviews and all data were transcribed after the interviews. The data were analyzed by content analysis method. Codes, themes, and sub-themes were created by the researcher and the thesis advisor. As a result of the analysis of the data obtained from the statements of the participants, the themes and sub-themes of each question were given in detail and presented with examples. The trustworthiness procedures required for qualitative research were followed.

Results: According to the findings, stuttering was defined by the majority of participants as block, secondary behaviors, repetitions and prolongations. typical disfluencies were predominantly defined as fillers and repetitions, and the knowledge levels of the participants about normal fluency was found to be limited. The participants thought that the most obvious difference between stuttering like- and typical disfluencies was secondary behaviors. Speech fluency was thought to be affected by many factors, especially emotional factors. Speech and Language Therapy students' positive and negative thoughts about stuttering varied.

Conclusion: As a result of this research, it was found that the correctness of the statements of the speech and language therapy students towards stuttering like disfluencies was related to their grade levels. It was found that the knowledge level of speech and language therapy students about stuttering like disfluencies was higher than the level of knowledge about typical disfluencies. As a result of the examination of the participants' expressions about the factors that impair speech fluency, it was found that the participants could have positive and negative thoughts about stuttering at the same time.

Keywords: speech and language therapy students, speech fluency, stuttering, stuttering-like disfluencies, typical disfluencies, knowledge, opinion

Giriş

Kekemelik, Dünya üzerinde var olan bütün toplumlarda, ırklarda ortaya çıkabilen, konuşmanın akışının etkilendiği, bireylerin hayatlarını ve yaşam kalitelerini etkileyebilen bir konuşma bozukluğudur (Guitar, 2014). Amerikan Psikiyatri Birliği (APA, 2013) tarafından hazırlanan Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı olan DSM V’te kekemelik, kişinin yaşına uygun olmayan ve zaman içerisinde devam eden, konuşmanın normal akıcılığında bir bozulma olarak, tekrarlar (ses, hece), uzatmalar (ünlü, ünsüz sesler), sözcüklerde kırılma (sözcükler içinde duraklamaların olması), dolambaçlı konuşmalar (kekelememek için kullanılacak olan sözcüğü değiştirmek) ve motor hareketlerin (örn. göz kırpma, tikler, titreme, baş sallama, nefes alma hareketleri) aşırı fiziksel gerilime eşlik edebilmesi olarak tanımlanmaktadır.

Konuşma spontan ve anlık gerçekleşen bir eylem olduğundan hiçbir kesinti olmadan konuşmak oldukça düşük bir ihtimaldir. Dil gelişiminin yoğun olduğu erken çocukluk döneminde akıcısızlıklara rastlanmaktadır. Bu dönemde yaşanan akıcısızlıklar tipik (normal) akıcısızlık olarak adlandırılmaktadır (Culatta & Leeper, 1989). Kekemeliği olmayan ve akıcı bir konuşmaya sahip olan bireyler de günlük konuşmalarında takılmalar yaşayabilmektedir (Culatta & Leeper, 1989; Gordon & Luper, 1989). Konuşma sırasında akıcısızlıkların yaşanması olasıdır ancak akıcısızlık miktarının çok olması durumunda kekemelik gibi kimi akıcısızlık bozukluklarından bahsedilmektedir (Akgün, 2005).

Konuşmada gözlenen her akıcısızlık kekemelik değildir. Bu noktada kekemelik ve tipik akıcısızlığın birbirinden ayırt edilmesi önem kazanmaktadır (Manning, 2010). Konuşmada görülen akıcısızlıklar kekemelikte 100 kelimedede yaklaşık 10 kesinti (Wingate, 2002); tipik akıcısızlıklar 100 kelimedede yaklaşık 6 kesinti olarak belirtilmiştir (Bortfeld ve ark., 2001). Ancak bu nicel ayrımdan ziyade niteliksel (belirtinin görünümü) ayırım daha öne çıkmaktadır. Kekemelikte ses-hece tekrarları, bloklar, uzatmalar, ikincil davranışlardan bahsedilirken (Guitar, 2014); tipik akıcısızlıklar için bütün

kelime tekrarları, doldurucular ve revizyonlardan bahsedilmektedir (Tetnowski ve ark., 2021). Tipik akıcısızlıklarda çoğunlukla kelime arası takılmaların, kekemelikte ise kelime içi akıcısızlıkların sayısının fazla olduğu belirtilmiştir (Rispoli, 2003). Kekemeliği olan çocuklarda kekemelik benzeri akıcısızlıkların süre olarak daha uzun olduğu ve akıcısızlık anlarına gerilimlerin de eşlik ettiği (Boey ve ark., 2007), tek heceli kelimelerin üç veya daha fazla tekrarı durumunun kekemelik olarak kabul edildiği belirtilmiştir (Boey ve ark., 2009).

Türkçe ile ilgili alanyazında Akgün (2005), kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlıkların birbirinden kesin bir şekilde ayrılmasının güç olduğunu ancak ikisi arasında ayırım yapılırken bloklar ve anormal soluk alma gibi akıcısızlık tiplerinin kekemeliğe özgü akıcısızlık tipleri olduğunu belirtmiştir. Kabasakal (2021), normal gelişim gösteren ilkökul çağı çocukların konuşmalarında en sık gözlenen akıcısızlık türlerinin doldurucular, revizyonlar ve tereddütler olduğunu; bunun yanında nadiren kekemelik benzeri akıcısızlıkların da görülebildiğini belirtmiştir. Cangı ve ark., (2022), Türkçe konuşan okul öncesi çocukların akıcısızlık tipleri ve frekanslarını inceledikleri çalışmalarında en sık karşılaştıkları akıcısızlık tiplerinin doldurucu ve revizyonlar olduğunu belirtmişlerdir.

Kekemeliğin tanımı yapılırken kekeleyen bireylerin, dinleyicilerin, klinisyenlerin ve araştırmacıların neyi kekemelik olarak kabul ettikleri de çeşitli araştırmalara konu olmuştur (Brundage ve ark., 2006; Shollenbarger ve ark., 2017; Zebrowski & Conture, 1989). Üniversite öğrencilerinin kekemeliğin çekirdek davranışlarına ve nedenlerine ilişkin bilgilerini ölçmek amacıyla yapılan bir çalışma katılımcıların sadece %6'sının kekemelik özelliklerine yönelik bilgisinin olduğunu, bu grubun kekemeliğin çekirdek davranışlarını tekrarlar ve bloklar olarak tanımladıklarını, ancak öğrencilerin genelinin kekemelik hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermiştir (Shollenbarger ve ark., 2017). Başka bir çalışmada ise katılımcı grubunu oluşturan öğrencilerin çoğunun kekemeliği kısmi kelime tekrarları ve uzatmalar olarak tanımladıkları ve taklit ettikleri

görülmüştür (Hughes ve ark., 2010). Klinisyenlerin, çok deneyimli Dil ve Konuşma Terapistlerinin ve İletişim Bilimi ve Bozuklukları dersi almakta olan öğrencilerin kekemelik ile ilgili yargılarını karşılaştıran bir çalışma ise öğrenciler ve klinisyenlerin kekemelik anlarına ilişkin benzer düzeyde uyum gösterdiklerini, ancak hem öğrencilerin hem de klinisyenlerin oldukça deneyimli Dil ve Konuşma Terapistlerinin tanımladığı kekemelik anlarının yarısından daha azını tanımlayabildikleri belirtilmiştir (Brundage ve ark., 2006). Bu çalışma kekemelik anlarının tanımlanmasında mesleki deneyimin önemini vurgulamıştır.

Dil ve Konuşma Terapistlerinin ve öğrencilerinin kekemeliğe yönelik tutumlarının incelendiği çalışmalar Dil ve Konuşma Terapistlerinin kekemeliğe yönelik olumsuz tutumlara sahip olduklarını göstermektedir. Polonyalı ve Amerikalı Dil ve Konuşma Terapistleri öğrencileri ve DKT'lerin katıldığı bir çalışmada kekemeliğe yönelik tutumların eğitim geçmişinden ve kültürel farklılıklardan etkilenebileceği belirtilmiştir. Çalışma sonucunda Polonyalı öğrencilerin Amerikalı öğrencilere göre daha olumsuz tutumlara sahip oldukları ortaya konmuştur. Kültürel farklılıkların daha çok araştırılması gerektiği vurgulanmıştır (Louis ve ark., 2014). Koreli DKT ve DKT öğrencilerinin kekemelik tutumlarını inceleyen çalışma terapistlerin diagenozjenik kuramın hala kabul gördüğünü göstermiştir. Deneyim ve eğitim düzeyinin kekemelik tutumlarına karmaşık bir etkisinin olduğu ve terapistlerin klinik deneyimlerinde yaşadıkları zorlukların düşük öz yeterliliğe neden olduğu belirtilmiştir (Lee, 2014). Benzer bir sonuca Türkiye'deki DKT'lerin kekemelik tutumlarının incelenmesi ile de ulaşılmıştır. Bu çalışmada DKT'ler kekemelik terapisi uygulama ve kekemeliği olan çocuklara etkili bir şekilde terapi verilmesi konusunda iyimser olmamaktadırlar (Maviş ve ark., 2013). Uysal ve ark., (2022), Dil ve Konuşma Terapistleri Bölümü öğrencilerinin kekemeliği olan yetişkinlere yönelik duygularını ve konuşma algılarını inceleyen çalışmalarında Dil ve Konuşma Terapistleri Bölümü öğrencilerinin kekemeliği olan yetişkinlere, akıcı konuşan bireylerden daha az olumlu duygu ve konuşma algısı gösterdiğini bulmuştur. Bu bulguların tam tersine

Koutsodimitropoulos ve ark., (2016), DKT son sınıf öğrencilerinin kekemeliğe yönelik inanç ve tutumlarını inceleyen çalışmalarında DKT öğrencilerinin kekeleyen insanlara karşı olumlu tutumlar sergilediklerini ve eğitim almanın kekemeliği olan bireylerle çalışmaya olan güveni artırdığını bulmuşlardır.

Bu araştırma Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencilerinin kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlıklar hakkındaki bilgi düzeylerini ve görüşlerini incelemeyi amaçlamaktadır. Bu alanda yapılan çalışmalara Dil ve Konuşma Terapistlerinin dahil edildiği çalışma sayısının oldukça kısıtlı olduğu görülmüştür. Oysa Dil ve Konuşma Terapistlerinin meslek hayatlarında sıklıkla karşılaştıkları bir gruptan bahsedilmektedir. Bu durum göz önüne alındığında Dil ve Konuşma Terapisi öğrencilerinin kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlıklara yönelik bilgi düzeyleri ve görüşlerinin incelenmesine ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

Yöntem

Araştırma Deseni

Bu çalışma, nitel ve nicel verilerin aynı anda kullanılmasına olanak sağlayan karma araştırma yöntemlerinden sıralı dönüşümsel tasarım deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir (Baki & Gökçek, 2012).

Katılımcılar

Araştırma örneklemini, Üsküdar Üniversitesi'nde Dil ve Konuşma Terapisi Lisans programında eğitim almakta olan 201 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini gönüllü örneklem ile belirlenmiştir. Tablo 1'de gösterildiği üzere çalışma grubu 23 erkek ve 178 kadın öğrenciden oluşmaktadır. Araştırma katılımcılarından ikisinin kekemeliği bulunmaktadır (1 kız ve 1 erkek katılımcı). Katılımcıların bu çalışmaya dâhil edilme kriterleri; gönüllü olmak, 18 yaşın üstünde olmak, anadili Türkçe olmak ve Dil ve Konuşma Terapisi Lisans Bölümü öğrencisi olmaktır.

Tablo 1

Sosyo-Demografik Özelliklere İlişkin Dağılımlar

	N	%
Cinsiyet		
Kadın	178	88.6
Erkek	23	11.4
Üniversite sınıf düzeyleri		
1.sınıf	52	25.9
2.sınıf	30	14.9
3.sınıf	57	28.4
4.sınıf	62	30.8

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak demografik bilgi formu kullanılmıştır. Görüşmeler esnasında katılımcılarla bireysel görüşmeler yapılmış ve konuşmalar ses kaydına alınmıştır. Ses kayıtları araştırmacının telefonu aracılığı ile toplanmıştır.

Demografik Bilgi Formu

Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Demografik bilgi formunda katılımcıların cinsiyetlerinin, sınıf düzeylerinin, kekemeliklerinin olup olmadığının, kekemeliği olan tanıdıklarının olup olmadığının, kekemelik hakkında bilgi düzeylerinin ve kekemelik ile ilgili bilgilerinin nereden geldiğinin belirlenmesi amacıyla oluşturulmuş sorular yer almaktadır.

Yarı-Yapılandırılmış Nitel Görüşme Soruları

Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan yarı-yapılandırılmış nitel görüşme soruları aşağıdaki gibidir:

- Sizce kekemelik davranışları nelerdir? Örnek verebilir misiniz?
- Sizce akıcılığı bozan öğeler nelerdir? Örnek verebilir misiniz?
- İkisinin arasında fark var mıdır? Varsa neler örneklendirir misiniz?
- Kekemelik ile ilgili ne düşünüyorsunuz, aklınıza gelen ilk düşünce nedir?

Verilerin Toplanması

Araştırma katılımcılarına üniversitede devam etmekte olan dersler sırasında sınıfta duyuru yapılarak ulaşılmıştır, katılımcılardan Kasım 2022-Aralık 2022 tarihleri arasında veri toplanmıştır. Veriler katılımcıların kendilerini rahat ve güvende hissedecekleri, çevresel gürültülerden mümkün olduğunca arındırılmış minimum ses içeren bir ortamda toplanmıştır. Katılımcılara sorular birinci araştırmacı tarafından sözlü olarak yöneltilmiştir. Görüşmeler esnasında katılımcılar odaya tek tek alınmış ve konuşmalar Samsung Galaxy A52 cep telefonunun ses kayıt programı kullanılarak kayda alınmıştır.

Veri Analizi

Bu çalışmada elde edilen veriler içerik analizi yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Bu yöntem verilerin ayrıntılı incelenmesi, verileri açıklayan kavram, kategori ve temalara ulaşılmasını gerektirmektedir. Verilerin analizi için araştırmacı öncelikle ses kayıtlarının transkripsiyonunu gerçekleştirmiştir. Transkripsiyon birinci yazar tarafından el ile yapılmıştır. Transkripsiyonun ardından veriler tekrar tekrar okunarak kodlar belirlenmiştir. Kodlama süreci birinci yazar ve araştırmanın yazarları haricinde bir Dil ve Konuşma Terapisti tarafından ayrı ayrı yürütülmüş ve ortaya çıkan kodlar araştırmanın ikinci yazarı tarafından belirlenmiştir. Kodlar temalar altında birleştirilmiş ve elde edilenler bulgular kısmında bir araya getirilerek sunulmuştur.

Verilerin Kodlanması

Bu çalışmada kodlamaya alan yazında yer alan hazır kodlardan başlanmış ardından verilerin tekrar tekrar okunması sonucu işaretlenen kavramlardan yeni kodlamalara gidilmiştir.

Nitel Araştırmada İnanırcılık

Bu araştırmada nitel araştırmalarda inandırıcılık (trustworthiness) sağlanması için katılımcı dürüstlüğü destekleyen teknikler kullanılmış, görüşme yapılan her bir kişiye çalışmaya katılmayı reddetme imkânı tanınarak katılımcı dürüstlüğü desteklenmiş, yorumlardan doğabilecek anlam

karmaşalarını engellemek için tekrarlı sorgulamalar yapılmış, katılımcılardan alıntılar verilmiştir, araştırmada dürüstlüğü korumak ve araştırma desenini geliştirmek için araştırmadan bağımsız bir meslektaştan veri kodlama aşamasında destek alınmış, süre kısmen esnek tutulmuş ve araştırmada elde edilen veriler yorum katılmadan olduğu gibi aktarılmıştır.

Etik Kurul Onayı

Araştırmanın etik kurul onayı Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nun 61351342/KASIM 2022-39 sayılı kararı ile alınmıştır.

Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılmış olan 201 Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencisinin araştırma sorularına verdikleri yanıtların incelenmesi sonucunda ortaya çıkan kodlar, kategori ve temalar altında bir araya getirilmiştir.

Katılımcıların Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Görüşleri

Kekemelik benzeri akıcısızlıklara yönelik bulgular Tablo 2'de özetlenmiştir.

Tablo 2

Katılımcıların Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklara Yönelik Cevapları ve Sınıf Düzeyine Göre Dağılımı

Tema	Alt Tema	1.Sınıf N=52 (%26)	2.Sınıf N=30 (%15)	3.Sınıf N=57 (%28)	4.Sınıf N=62 (%31)	Toplam N=201 (%100)
	Bloklar	36 (%69)	20 (%67)	43 (%75)	60 (%97)	159 (%79)
	İkincil davranışlar	17 (%33)	11 (%37)	51 (%89)	54 (%87)	133 (%66)
	Tekrarlar	28 (%54)	15 (%60)	37 (%65)	51 (%82)	131 (%65)
Kekemelik Davranışları	Uzatmalar	19 (%37)	6 (%20)	31 (%54)	48 (%77)	104 (%52)
	Psikolojik Etmenler	8 (%15)	6 (%20)	18 (%32)	6 (%10)	38 (%19)
	İletişim yetersizliği	3 (%6)	3 (%10)	3 (%5)	0	9 (%5)
	Eklemler	1 (%2)	1 (%3)	3 (%5)	3 (%5)	8 (%4)

Katılımcılara göre kekemelik benzeri akıcısızlıkların başında bloklar (%79) gelmektedir. Bunu ikincil davranışlar (%66), tekrarlar (%65) ve uzatmalar (%52) takip etmiştir. Katılımcıların sıklıkla dile getirdikleri davranışların kekemeliğin çekirdek ve en gözlenebilir davranışları olduğu görülmektedir. Katılımcıların bu alt temaya ilişkin yorumlarından birkaçı aşağıda verilmiştir:

“Hece tekrarları, bloklar ve uzatmalar ve bunların üçten fazla olması, sözcük tekrarları olması, bunlara eşlik eden olumsuz duyguların olması.” (KK68) [3. Sınıf öğrencisi]

“Çekirdek davranışlar ve ikincil davranışlar. Çekirdek davranışlara hece tekrarları, uzatmalar, bloklar bunları söylerim. İkincil davranışlara da kaçma kaçınma olarak kaçma zaten o sırada yaptığı, kaçınma da olmadan önce yaptığı davranışlar. Kaçma mesela omzunu hareket ettirmesi, ellerini, ayağını vurması. Kaçınma da telefonla görüşmekten kaçınması gibi sunum yapmaktan kaçınması endişelerinden dolayı.” (KK66) [3. Sınıf öğrencisi]

“Kaygılanmalar olabilir kekeme olan kişilerde işte sosyal ortamlara çıkamama durumları olabilir, işte herkes benimle dalga geçer endişesi kesinlikle olur. Onun dışında kaçma işte kaçınma davranışları bunların hepsi zaten sosyal ortamlardan kaçınmak için yapılıyor.” (KE147) [1. Sınıf öğrencisi]

“Kendini ifade edememe, zorlanıyor yani şu an bir tek onu söyleyebilirim, kendini ifade edemiyor, konuşmada yetersizlik yaşıyor.” (KK7) [1. Sınıf öğrencisi]

Katılımcıların Tipik Akıcısızlıklar Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Görüşleri

Tipik akıcısızlıklara yönelik bulgular Tablo 3’te özetlenmiştir.

Tablo 3

Katılımcıların Tipik Akıcısızlıklara Yönelik Cevapları ve Sınıf Düzeyine Göre Dağılımı

Tema	Alt Tema	1.Sınıf N=52	2.Sınıf N=30	3.Sınıf N=57	4.Sınıf N=62	Toplam N=201
	Doldurucular	20 (%38)	0	29 (%51)	49 (%79)	98 (%49)
	Tekrarlar	7 (%13)	5 (%17)	37 (%65)	37 (%60)	86 (%43)
Tipik	Duraklama	13 (%25)	4 (%13)	4 (%7)	10 (%16)	29 (%14)
Akıcısızlık	Revizyon	0	0	18 (%32)	10 (%16)	28 (%14)
Davranışları	Takılma	10 (%19)	1 (%3)	6 (%11)	10 (%16)	27 (%13)
	Blok	6 (%12)	5 (%17)	3 (%5)	5 (%8)	19 (%9)
	Kelime hataları	4 (%8)	2 (%7)	2 (%4)	2 (%3)	10 (%5)
	Uzatma	3 (%6)	0	1 (%2)	2 (%3)	6 (%3)

Katılımcıların %10'u (20 kişi) tipik akıcısızlık hakkında bilgilerinin olmadığını belirtmişlerdir. Bilgisinin olmadığını belirten katılımcıların %40'ı 2. sınıf; %20'si 1. sınıf öğrencileridir. Tablo 3'e göre katılımcıların en sık dile getirdikleri davranışın doldurucular (%49) olduğu görülmektedir. Katılımcıların %43'ü tekrarların, %14'ü duraklamaların, %14'ü revizyonların ve %13'ü takılmaların tipik akıcısızlıkta görülen davranışlar olduğunu dile getirmiştir. Katılımcıların bu alt temaya ilişkin yorumlarından birkaçı aşağıda verilmiştir:

“Tipik akıcısızlık günlük hayatta konuştuğumuz zaman hani mesela şu an yaptığım gibi doldurmak amaçlı yani kelimeleri doldurmak amaçlı mmm şey gibi ifadeler kullanmak olabilir.”
(KK12) [1. Sınıf öğrencisi]

“Tipik akıcısızlık şu an benim yaptığım gibi bir şekilde tipik akıcısızlık davranışları mesela mm, eee, tarzında kelimeler sokmak ya da şey falan tekrar kelime tekrarları olabilir, hece tekrarları

yine olabilir çok sık olmamak tarzında. Hepimizin günlük hayatta düşünürken hem düşünüp hem düşünürken yaptığımız tekrarlamalar, takılmalar tipik akıcısızlık.” (KK27) [4. Sınıf öğrencisi]

“İkincil davranışlar ya da fiziksel gerilim gözlenmez, daha çok revizyon davranışları görülebilir. Az önce konuştuğum gibi ve blok davranışlar görülmez.” (KK122) [3. Sınıf öğrencisi]

“Daha çok normal kişilerde görülen, kekemelik tanımı yapılmamış ama bir kelimeyi söylerken uzatma, kelime başlarında görülebilir bu.” (KK124) [3. Sınıf öğrencisi]

Katılımcıların Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar ve Tipik Akıcısızlık Arasındaki Farklara Yönelik Bilgi Düzeyleri ve Görüşleri

Katılımcıların kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlık arasında fark olup olmadığına yönelik yanıtlarının dağılımı Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4

Katılımcıların Tipik Akıcısızlık ve Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar Arasında Fark Olup Olmadığına İlişkin Yanıtları

Cevaplar	1.sınıf N=52	2.Sınıf N=30	3.Sınıf N=57	4.Sınıf N=62	Toplam N=201
Evet	49 (%94)	24 (%80)	55 (%96)	60 (%97)	188 (%94)
Hayır	2 (%4)	4 (%13)	1 (%2)	0	7 (%3)
Bilmiyorum	1 (%2)	2 (%7)	1 (%2)	2 (%3)	6 (%3)

Katılımcıların %94’ü kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlık arasında fark olduğunu belirtirken; katılımcıların %3’ü kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlık arasında fark olmadığını belirtmiş; katılımcıların %3’ü ise bu konu hakkında bilgilerinin olmadığını belirtmiştir.

Katılımcıların kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlık arasındaki farklara yönelik yanıtları Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5

Katılımcıların Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar ve Tipik Akıcısızlık Arasındaki Farklara Yönelik Yanıtları ve Sınıf Düzeyine Göre Dağılımı

Tema	Alt Tema	1.Sınıf N=52	2.Sınıf N=30	3.Sınıf N=57	4.Sınıf N=62	Toplam N=201
	İkincil davranışlar	8 (%15)	1 (%3)	30 (%53)	25 (%40)	64 (%32)
	Takılma tipi	9 (%17)	3 (%10)	27 (%47)	23(%37)	62 (%31)
	Psikolojik etkilenim	7 (%13)	4 (%13)	21 (%37)	11 (%19)	43 (%21)
	Sıklık-Şiddet	8 (%15)	4 (%13)	11 (%19)	14 (%23)	37 (%18)
Farklar	Gerilimler	1 (%2)	1 (%3)	13 (%23)	12 (%19)	27 (%13)
	Süre	5 (%10)	3 (%10)	5 (%9)	12 (%19)	25 (%12)
	Görülme durumu	8 (%15)	1 (%3)	2 (%4)	3 (%5)	14 (%7)
	Köken	3 (%6)	1 (%3)	2 (%4)	5 (%8)	11 (%5)
	Düzelme durumu	4 (%8)	3 (%10)	1 (%2)	3(%5)	11 (%5)

Tablo 5'e göre katılımcıların en sık dile getirdikleri farkın ikincil davranışlar (%32) olduğu görülmektedir. Katılımcıların %31'i takılma tipinin, %21'i psikolojik etkilenimin, %18'i sıklık-şiddetin ve %13'ü gerilimin kekemelik benzeri akıcısızlık ve tipik akıcısızlık arasındaki farklar olduğunu dile getirmiştir. Katılımcıların bu alt temaya ilişkin yorumlarından birkaçı aşağıda verilmiştir:

“Kekemelikte ikincil davranışlar gözükürken tipik akıcısızlıkta gözüküyor ve bloklar tipik akıcısızlıkta yok kekemelikte var bu kadar.” (KK14) [3. Sınıf öğrencisi]

“İkisinin arasında çok fazla fark vardır, çünkü kekemeliği olan bireylerde bunlar biraz daha hem sıklığı fazla oluyor hem türleri farklı oluyor ve bunlara ek olarak da efor da devreye giriyor o yüzden farklılık vardır.” (KK32) [4. Sınıf öğrencisi]

“Şiddet farkı vardır, tipik akıcısızlık kekemelik kadar şiddetli değildir ve tipik akıcısızlık genelde tekrarları içerir diyebilirim.” (KK58) [4. Sınıf öğrencisi]

“Tipik akıcısızlık herkes yapıyor yani her an herkes ve fark etmeden oluyor göze batmıyor ama kekemelikte bu daha çok yani bir hastalık boyutunda oluyor ve tedavi edilmesi gerektiği düşünülüyor toplumca.” (KK12) [1. Sınıf öğrencisi]

Katılımcıların Konuşma Akıcılığını Bozan Etkenlere İlişkin Yanıtları

Konuşma akıcılığını bozan durumlara ilişkin bulgular Tablo 6’da özetlenmiştir.

Tablo 6

Katılımcıların Konuşma Akıcılığını Bozan Ögelere İlişkin Yanıtları ve Sınıf Düzeyine Göre Dağılımı

Alt Tema	Tema	1.Sınıf N=52	2.Sınıf N=30	3.Sınıf N=57	4.Sınıf N=62	Toplam N=201
	Duygusal etkenler	23 (%44)	10 (%33)	33 (%58)	33 (%53)	99 (%49)
	Ortam	8 (%15)	8 (%27)	19 (%33)	18 (%29)	53 (%26)
	Kekemelik davranışları	7 (%13)	2 (%7)	22 (%39)	17 (%27)	48 (%24)
	Duraksamak	14 (%27)	4 (%13)	7 (%12)	13 (%21)	38 (%19)
	Dinleyici	4 (%8)	2 (%7)	19 (%33)	11 (%18)	36 (%18)
Konuşma	Genetik etkenler	9 (%17)	5 (%17)	7 (%12)	8 (%13)	29 (%14)
Akıcılığını	Psikolojik etkenler	5 (%10)	1 (%3)	1 (%2)	10 (%16)	17 (%8)
Bozan	Edinilmiş hastalık	7 (%13)	6 (%20)	3 (%5)	1 (%2)	17 (%8)
Etkenler	Sözcükleri tam söyleyememe	5 (%10)	2 (%7)	5 (%9)	4 (%6)	16 (%8)
	Konu hakkındaki bilgimiz	5 (%10)	2 (%7)	3 (%5)	4 (%6)	14 (%7)
	Dikkat dağınıklığı	5 (%10)	2 (%7)	1 (%2)	3 (%5)	11 (%5)
	Konuşma hızı	4 (%8)	2 (%7)	1 (%2)	3 (%5)	10 (%5)
	Gerilmek	1(%2)	0	4 (%7)	4 (%6)	9 (%4)
	Yorgunluk	1 (%2)	0	1 (%2)	6 (%10)	8 (%4)

Katılımcıların neredeyse yarısına göre konuşma akıcılığını en sık bozan öge duygusal etkenlerdir (%49). Sırasıyla ortam (%26), kekemelik davranışları (%24), duraksamalar (%19),

dinleyici (%18) ve genetik etkenlerde (%14) katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilen etkenler arasındadır. Katılımcıların bu alt temaya ilişkin yorumlarından birkaçı aşağıda verilmiştir;

“(…) Heyecanlanabilir, telaşlanabilir veya streslidir veya gergindir bunlar bozabilir veya kelimeyi unutabilir o sırada araya bir şey doldurmak isteyebilir gibi.” (KK9) [1. Sınıf öğrencisi]

“(…) Özellikle iyi bir dinleyici yoksa, ortam müsait değilse, çevresel etmenler işte, ses gürültü çok arka planda bozuyorsa vesaire yine çevresel etmenler de bozabilir.” (KK60) [4. Sınıf öğrencisi]

“Akıcılığı bozan öğeler, yani az önce dediğim gibi hani hece tekrarları, araya doldurma kelimeler eklemek, takılmalar, bloklar, ses tekrarları, uzatmalar.” (KK27) [4. Sınıf öğrencisi]

“Akıcılığı bozan öğeler yani şöyle karşımızdaki insan bizi dinlerken sıkılıyorsa, işte o da bize konsantre olamıyorsa yani bunlar akıcısızlık yani akıcı olmadığı için olan şeyler olur.” (KK144) [1. Sınıf öğrencisi]

“Heyecanlanmak, yeterli bilgiye sahip olmamak, adaptasyonu olmaması olabilir, yeni tanıştığı, yeni girdiği bir ortam olabilir, konu hakkında konuşacağı konu hakkında bilgi bilmemesi ya da o anki uykusuzluk bile olabilir.” (KK29) [4. Sınıf öğrencisi]

Katılımcıların Kekemelleme İlgili Görüşleri

Kekemelleme ile ilgili görüşlerine ilişkin bulgular Tablo 7’de özetlenmiştir.

Tablo 7

Katılımcıların Kekemelleme İlgili Görüşleri ve Sınıf Düzeyine Göre Dağılımı

Tema	Alt Tema	1.Sınıf N=52	2.Sınıf N=30	3.Sınıf N=57	4.Sınıf N=62	Toplam N=201
	Olumsuz düşünceler	31 (%60)	9 (%30)	12 (%21)	30 (%48)	82 (%41)
	Normal bir şey	9 (%17)	12 (%40)	12 (%21)	24 (%39)	57 (%28)
	Nasıl davranmalıyız	6 (%12)	7 (%23)	14 (%25)	5 (%8)	32 (%16)
	Hastalık değildir	7 (%13)	3 (%10)	8 (%14)	11 (%18)	29 (%14)

	Damgalanmamalı	2 (%4)	4 (%13)	9 (%16)	6 (%10)	21 (%10)
Kekemellekle	Farkındalık çalışmaları	3 (%6)	1 (%3)	12 (%21)	4 (%6)	20 (%10)
İlgili	Zorbalığa uğruyorlar	4 (%8)	5 (%17)	5 (%9)	2 (%3)	16 (%8)
Düşünceler	Tedavi edilebilir	7 (%13)	4 (%13)	1 (%2)	1 (%2)	13 (%6)
	Kontrol altına alınabilir	3 (%6)	0	6 (%11)	1 (%2)	10 (%5)
	Zamana ihtiyaçları var	1 (%2)	2 (%7)	6 (%11)	1 (%2)	10 (%5)
	Kişinin duyarsızlaşması lazım	0	3 (%10)	4 (%7)	2 (%3)	9 (%4)
	Yanlış inançlar mevcut	0	1 (%3)	2 (%4)	3 (%5)	6 (%3)
	Olumlu düşünceler	1 (%2)	0	1 (%2)	2 (%3)	4 (%2)

Katılımcıların %41'i (82 kişi) kekemellekle ilgili olumsuz düşünceler bildirmişlerdir. Katılımcıların %23'üne göre kekemelik normal bir durumdur. Katılımcıların %16'sı kekemeliği olan bireylerle konuşurken dikkat edilmesi gereken hususlardan bahsetmişlerdir. Katılımcıların %14'ü hastalık olmadığını, %10'u toplum tarafından damgalanmaması gerektiğini, %11'u toplumsal farkındalık çalışmalarına önem verilmesi gerektiğini, %8'si kekemeliği olan bireylerin çeşitli kesimlerce zorbalığa uğradığını belirtmişlerdir. Katılımcıların bu alt temaya ilişkin yorumlarından birkaçı aşağıda verilmiştir;

“Zor bir durum. Kötü hissederdim herhalde kekeme olsam. Bu kadar. Yetersizlik duygusu olurdu, anksiyete herhalde bu kadar.” (KK3) [1. Sınıf öğrencisi]

“Normal bir şey bence ya. Öyle tuhaf bir şey gözüyle bakmamamız gerekiyor. İnsanlar üzerinde de baskı kurmamamız gerekiyor, lafını bölmeden dinlememiz gerekiyor. Bunları düşünüyorum.” (KK62) [2. Sınıf öğrencisi]

“Onların cümlelerini bitirmelerini sabırlı olmalıyız, beklemeliyiz, göz kontağımızı ayırmamalıyız. Onların bu özellikleri karşısında onlara daha toleranslı hani bekleme, sabırlı olmamız gerekiyor diye düşünüyorum aslında.” (KK70) [3. Sınıf öğrencisi]

“Ve toplumda evet çok fazla damgalanıyor bilinmediği için ama aslında çok normal ve herkesin de başına gelebilecek bir şey olduğunu düşünüyorum.” (KK81) [3. Sınıf öğrencisi]

“Kekemelle ilgili ilk düşünce duyarsızlaştırma geliyor. Daha çok yaygın bir düzene yaygınlaştırma ve oradaki kekeme insanlara zorbalık yapmamakla ilgili daha çok şey yapmak geliyor bilgilendirme geliyor.” (KK45) [3. Sınıf öğrencisi]

“(…) İşte sosyal hayat dediğim gibi çok kötü çünkü sosyal hayatını geçiremiyorsun, yarım kalıyor ki çocukların zorbalıkları, yaşlılarının zorbalıkları da bunun cabası. Çok fazla zorbalık görüyor bu kişiler bu yüzden de kesinlikle DKT’ye başvurmalılar ve bu yönden de çok fazla bir şekilde bilgilendirilmeliler.” (KK151) [1. Sınıf öğrencisi]

“(…) Terapiyle kontrol altına alınabileceğini düşünüyorum bu şekilde.” (KK119) [3. Sınıf öğrencisi]

“(…) Sadece biz konuşurken daha kısa sürede daha çok şey anlatabilirken onlar aynı sürede daha az şey anlatabilir ya da aynı şeyi daha uzun sürede anlatabilirler tek farkları bu bence.” (KK72) [3. Sınıf öğrencisi]

Tartışma

Bu araştırmanın amacı Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencilerinin kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlıklar hakkındaki bilgi düzeyleri ve görüşlerini incelemek, katılımcılara göre konuşma akıcılığını bozan etkenleri ve kekemelle ilgili düşüncelerini belirlemektir. Araştırma sonucunda katılımcıların kekemelik benzeri akıcısızlıkları ağırlıklı olarak bloklar, ikincil davranışlar, tekrarlar, uzatmalar olarak tanımladıkları, tipik akıcısızlıkları doldurucular, tekrarlar, duraklamalar, revizyonlar ve takılmalar olarak tanımladıkları görülmüştür. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu

(%94) kekemelik benzeri akıcısızlık ve tipik akıcısızlık arasında fark olduğunu belirtmiş ve iki durum arasında en sık dile getirilen farkın ikincil davranışlar olduğu görülmüştür. Katılımcılara göre konuşma akıcılığını bozan öğelerin başında duygusal etkenler gelmektedir ve katılımcıların kekemeliğe ve kekemeliği olan bireylere yönelik olumsuz yargılarının (yetersizlik, çaresizlik, üzüntü, kaygı, özgüven kaybı, konuşma isteğinin azalması, sosyal hayatta zorluk yaşamak gibi) bulunduğu (Uysal ve ark., 2022) ve bu olumsuz yargılara olumlu yargıların da eşlik ettiği görülmüştür (Hughes ve ark., 2010).

Kekemelik benzeri akıcısızlıkların neler olduğu sorusunda en sık dile getirilen kekemelik davranışının bloklar (%79) olduğu; bunu ikincil davranışlar (%66), tekrarlar (%65) ve uzatmaların (%52) takip ettiği görülmüştür. Bu bulgular literatür ile uyumludur. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada katılımcılar kelime tekrarları, bloklar ve ikincil davranışları kekemelik davranışları olarak tanımlamışlardır (Mayo & Mayo, 2010). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada ise katılımcılar kekemelik davranışlarını blok, uzatma ve kelime tekrarları olarak tanımlamıştır (Hughes ve ark., 2010). Shollenbarger (2017), üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada katılımcıların en sık tekrarlar ve blokları kekemelik davranışı olarak belirlediklerini belirtmiştir. Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencilerinin kekemelik benzeri akıcısızlıkları tanımlarken alanyazında da belirtildiği gibi görülebilen davranışlardan (ikincil davranışlar) daha sık bahsettikleri ve kekemelik benzeri akıcısızlıklar hakkında bilgilerinin olduğu görülmüştür.

Tipik akıcısızlık davranışlarının neler olduğu sorusunda en sık dile getirilen davranışın doldurucular (%49) olduğu; bunu tekrarlar (%43), duraklamalar (%14), revizyonlar (%14) ve takılmaların (%13) takip ettiği görülmüştür. Bulgular literatür ile uyumludur. Tetnowski ve ark., (2021) kekemelik olarak kabul edilmeyen akıcısızlıkları: doldurucular, bütün kelime tekrarları, sözcük öbeği tekrarları, revizyonlar, tamamlanmamış cümleler ve kelimelerde kırılma (kelimenin bölünmesi) olarak tanımlamışlardır. Manning (2010), konuşma içerisinde sesli ve sessiz boşluklar

birakılabileceğinden, sesli boşluklar sırasında konuşmanın ses üretimi devam ederken bilgi akışının aksayacağından bahsederek doldurucuların kullanımına değinmiştir. Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencilerinin tipik akıcısızlıklara yönelik görüşleri incelendiğinde katılımcıların bilgilerinde yetersizlikler olduğu, tipik akıcısızlıkların neler olduğunu tanımlamakta güçlük çektikleri görülmüştür. Katılımcılar kendi konuşmaları üzerinden örnekler vererek doldurucu ifade kullanımlarına değinmişlerdir.

Katılımcıların bir kısmı ise tipik akıcısızlık davranışı olarak bloklar (%9), kelime hataları (%5) ve uzatmalardan (%3) bahsetmişlerdir. Bu alt temalardan bahseden katılımcıların büyük kısmının DKT 1. ve DKT 2. sınıf öğrencileri olduğu görülmüştür. Dil ve Konuşma Terapisi öğrencilerinin eğitimlerinin ilk yıllarında çok fazla bozukluğu bir arada gördükleri ve bilgi birikimlerinin beklendiği gibi henüz yeterli olmadığı düşünüldüğünde kekemelik ve tipik akıcısızlık kavramlarını ayırt etmekte zorlanmaları ve tipik akıcısızlık kavramı hakkındaki bilgilerinin az olması makul görülebilir.

Kekemelik benzeri akıcısızlık ve tipik akıcısızlık arasında fark olup olmadığı sorusuna katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%94) kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlıkların birbirinden farklı olduğunu belirtmiştir. Ambrose ve Yairi (1999), kekemeliğin nitelik ve nicelik bakımından tipik akıcısızlıklardan ayrıldığını belirtmişlerdir.

Tipik akıcısızlık ve kekemelik benzeri akıcısızlıklar arasındaki farkların neler olduğu sorusunda en sık dile getirilen farkın ikincil davranışlar (%32) olduğu görülmüştür. Seymour ve ark., (1983), çalışmalarında kekemeliğin dinleyiciler tarafından ayırt edilmesinde ikincil davranışların önemli bir yer tuttuğunu vurgulamışlardır. Dile getirilen diğer farkların ise takılma tipi (%31), psikolojik etkilenim (%21), sıklık-şiddet (%18), gerilim (%13), süre (%12), görülme durumu (%7), köken (%5) ve düzelme durumu (%3) olduğu görülmüştür. Kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlıklar arasında ayırım yapılırken bloklar ve anormal soluk alma gibi akıcısızlık tiplerinin kekemeliğe özgü akıcısızlık tipleri olduğu belirtilmiştir (Akgün, 2005). Tipik akıcısızlıklarda ağırlıklı

olarak doldurucular, revizyonlar, sözcük öbeği tekrarları görülürken kekemelik benzeri akıcısızlıkların görülme oranı oldukça düşüktür, ayrıca kekemelik ve tipik akıcısızlık arasında kekemelik benzeri akıcısızlıkların miktarı açısından da farklılıklar bulunmaktadır (Ambrose & Yairi, 1999). Cangi ve ark., (2022), tipik gelişim gösteren okul öncesi çocukların ortalama konuşma akıcısızlıklarını %3,92 olarak bulmuşlardır. Kabasakal (2021), normal gelişim gösteren ilkokul çağı çocukların konuşma akıcısızlıklarını %4,20 olarak bulmuşlardır. Pellowski ve Conture (2002), kekemeliği olan çocuklarda konuşmada görülen akıcısızlık miktarının kekemeliği olmayan çocuklara göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Dil ve Konuşma Terapisi öğrencileri kekemelikle ilgili ders almasalar dahi iki durumun birbirinden farklı olduğunu bilmektedirler ancak iki durum arasındaki farkların tanımlanması söz konusu olduğunda kekemelikle ilgili daha çok ders almış olan DKT 3. ve DKT 4. sınıf öğrencilerinin daha kapsamlı bilgilere sahip oldukları görülmüştür. Konuşmada meydana gelen akıcısızlıkların kekemelik mi tipik akıcısızlık mı olduğunun ayırt edilmesinde klinik uygulamalarda Dil ve Konuşma Terapistleri belirleyici rol üstlenmektedir. Alanyazında kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlıkların ayırt edilmesine yönelik Dil ve Konuşma Terapistleri ile yapılmış bir çalışmaya ulaşılamamıştır, gelecek araştırmalarda buna yönelik çalışmaların yapılmasının konuya bakışımızı genişleteceği düşünülmektedir.

Konuşma akıcılığını bozan öğelerin neler olduğu sorusuna katılımcıların neredeyse yarısı (%49) duygusal etkenlerin konuşma akıcılığını bozacağını belirtmiştir. Konuşmada bir sorun olacağı beklentisi konuşmanın akıcılığını etkileyebilmektedir (Brocklehurst ve ark., 2012). Katılımcılar konuşulan ortam şartlarının (%26), dinleyicinin (%18), konu hakkındaki bilgimizin (%7) konuşma akıcılığını bozabileceğini belirtmiştir. Konuşmacı genel olarak ne söyleyeceğine ve mevcut konuşma akışına göre bunu nasıl uygun hale getireceğine hızla karar verebiliyorsa konuşmanın akıcı olduğu

söylenbilir (Lickley, 2017). Katılımcılar kekemelik davranışlarının (%24), gerilmenin (%4) konuşma akıcılığını bozabileceğini belirtmiştir.

Kekemelik konuşma akıcılığında kesintilere neden olan bir konuşma bozukluğudur ve genellikle buna fiziksel gerilim de eşlik etmektedir (Lickley, 2017). Katılımcılar duraksamanın (%19), sözcükleri tam söyleyememenin (%8), konuşma hızının (%5) konuşma akıcılığını bozabileceğini belirtmiştir. Bir diyalog sırasında konuşmacıdan bir şeyler söylemesi beklenir konuşmacı çok fazla sessiz kalırsa iletişim partneri konuşmacının konuşma sırasının onda olduğunu unuttuğunu düşünebilir. Bu sebeple genellikle doldurucu ifadeler kullanılmaktadır, doldurucu ifadelerin kullanılmadığı duraklamalar konuşma akışının bozulmasına neden olmaktadır (Lickley, 2017).

Konuşmanın hız, ritim, prozodi bileşenlerindeki düzensizlikler ve binişik/iç içe geçen üretimlerin gerçekleştiği durumlar hızlı bozuk konuşma olarak adlandırılmaktadır (American Speech-Language-Hearing Association [ASHA], 2014). Hızlı bozuk konuşma da kekemelik gibi konuşmanın olağan akışını etkileyen bir akıcılık bozukluğudur.

Katılımcılar genetik etkenlerin (%14), psikolojik etkenlerin (%8), edinilmiş hastalıkların (%8) konuşma akıcılığını bozabileceğini belirtmiştir. “Hastalıkların uluslararası sınıflandırılmasının 10. revizyonuna göre (ICD-10) akıcılık bozuklukları başlığı altında serebrovasküler kazalar sonucunda oluşan akıcılık bozuklukları da yer almaktadır”. Nörojenik ve psikojenik kekemelik nörolojik, duygusal travmalar; duygusal ve psikolojik stres sonucu edinilebilen kekemelikleri kapsamaktadır (Cruz ve ark., 2018). DKT öğrencilerinin konuşmanın akıcılığını bozan öğelere yönelik tanımlamalarına daha önceki çalışmalarda incelenmediği için bu çalışma bir ön bilgilendirme niteliği taşımaktadır, gelecek araştırmalarda da benzer bir konunun araştırılmasının konu hakkındaki bilgilerimizi genişleteceği düşünülmektedir.

Kekemeliğe dair düşüncelerinin neler olduğu sorusunda en çok dile getirilen görüş kekemeliğe yönelik olumsuz yargılar (yetersizlik, çaresizlik, üzüntü, kaygı, özgüven kaybı, konuşma

isteğinin azalması, sosyal hayatta zorluk yaşamak) olmuştur (%41). Olumsuz yargıların sınıflara göre dağılımı incelendiğinde olumsuz yargılardan en sık DKT 1. sınıf öğrencilerinin bahsettiği gözlenmiştir. Aynı zamanda katılımcılar kekemeliğin normal bir şey olduğundan (%28), hastalık olmadığından (%14), damgalanmaması gerektiğinden (%10) ve kekemeliğe yönelik olumlu düşüncelerden (%2) de bahsetmişlerdir. Katılımcıların çoğu olumlu ve olumsuz yargılardan bir arada bahsetmiştir. Katılımcılar kekemeliği olan kişilerin zorbalığa maruz kaldıklarından (%8), toplumda kekemeliğe dair yanlış inançların yaygınlığından (%3), bundan dolayı toplumsal farkındalık çalışmalarına önem verilmesi gerektiğinden (%10), aynı zamanda kekemeliği olan bireylerin kendilerini oldukları gibi kabul etmelerinin (%4) de yaşamlarını kolaylaştıracağından, bunun için Dil ve Konuşma Terapistinden yardım alıp kekemeliklerini kontrol altına alabileceklerinden (%5) bahsetmişlerdir. Kekemeliği olan bireylerin zorbalığa uğradığından başka çalışmalarda da bahsedilmiştir (Blood ve ark., 2010; Plexico ve ark., 2013). Yaruss ve ark., (2018), kekemeliği olan bireyleri zorbalıktan korumak için Dil ve Konuşma Terapistlerinin çevreyi kekemeliğe karşı bilgilendirip, duyarsızlaştırmak için çalışmalar yapabileceklerinden bahsetmiştir. Kekemeliği olan bireylerin yaşam kalitelerini artırmak ve kekemelikleriyle barışık olmalarına yardımcı olmak için duyarsızlaştırma basamağı terapilere dâhil edilmektedir. Katılımcıların kekemelik ile ilgili düşüncelerinin sınıf düzeyinden bağımsız olarak değiştiği görülmüştür.

Bu çalışmanın verileri haftanın belirli günlerinde tek bir üniversitenin Dil ve Konuşma Terapisi Bölümünde öğrenim gören öğrencilerden toplanmıştır. Verilerin toplanması sürecinde gönüllülük esas olduğu için her sınıf düzeyinden eşit sayıda katılımcıya ulaşılamamıştır. Soruların açık uçlu olması çalışmaya katılım konusunda öğrencilerin kendilerini yetersiz hissetmesi ve çalışmaya katılmaktan çekinmelerine neden olmuş olabilir. Katılımcıların araştırmacı ile ilk defa tanışıyor olması katılımcıların çekingen davranmasına neden olmuş olabilir. Araştırmacı yeterli zamanı tanıyarak katılımcıların bu durumu aşmasına yardımcı olmaya çalışmıştır. Katılımcı

yorumlarının kodlanması ve kategoriler altında sunulması aşaması araştırmacı tarafından yürütülmüştür, kodlamayı kolaylaştırıcı yazılımlardan yararlanılmamıştır.

Sonuç olarak katılımcıların ifadelerinin sınıf düzeylerine ve kişiden kişiye farklılık göstermekle birlikte sıkça ortak temalara değinildiği görülmüştür. DKT 2. sınıf öğrencilerinin kekemelik benzeri akıcısızlıklar ve tipik akıcısızlıklara ilişkin bilgi düzeylerinin diğer sınıflara göre düşük olduğu görülmüştür katılımcılar görüşmeler sırasında sıklıkla yeterli bilgilerinin olmadığını belirtmişlerdir. Müfredat doğrultusunda ders programından kaynaklı bir farklılık sonucunda DKT 2. sınıf öğrencilerinin kekemeliğe ilişkin ders almamış olmaları katılımcıların tamamen kendi bilgi ve deneyimlerine ilişkin yorumlar yapmalarına neden olmuş, ders müfredatı dışında bilgi edinme çabaları dikkat çekmiştir. Çalışma katılımcılarının sıklıkla dile getirdiği bir ifade ise bölüme gelmeden önce ve bölüme geldikten sonra kekemeliğe ilgili bilgi düzeylerinde değişikliklerin meydana geldiğidir.

Farkındalık ve bilgi düzeylerine yönelik yapılan çalışmalarda nitel araştırma yöntemlerinin kullanılması, araştırılan konuya ilişkin detaylı bilgi sahibi olunması ve konunun tüm detaylarıyla daha ayrıntılı bir şekilde incelenebilmesini sağladığı için nitel çalışmaların sayısının artırılması ve farklı müfredat içeren üniversitelerin Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğrencilerinin de dahil edildiği daha kapsamlı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Akgün, Ö. (2005) *Anadili Türkçe Olan 3-6 Yaş Grubunda Kekemeliği Olan ve Olmayan Çocukların Konuşma Akıcılıklarının İncelenmesi*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi]. Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM5)*. Washington DC; ABD; American Psychiatric Publishing.
- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (2014). *Fluency Disorders*. Erişim adresi https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/fluency-disorders/#collapse_0 (Erişim tarihi: 16.01.2023)
- Ambrose, N. G., & Yairi, E. (1999). Normative disfluency data for early childhood stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(4), 895-909. <https://doi.org/10.1044/jslhr.4204.895>
- Baki, A. & Gökçek, T. (2012). Karma yöntem araştırmalarına genel bir bakış. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 11 (42), 1-21
- Blood, G. W., Boyle, M. P., Blood, I. M., & Nalesnik, G. R. (2010). Bullying in children who stutter: Speech-language pathologists' perceptions and intervention strategies. *Journal of Fluency Disorders*, 35(2), 92-109. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.03.003>
- Boey, R. A., Wuyts, F. L., Van de Heyning, P. H., De Bodt, S., & Heylen, L. (2007). Characteristics of stutteringlike disfluencies in Dutch speaking older children, adolescents and adults. *Journal of Fluency Disorders*, 32, 310-329. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2007.07.003>
- Boey, R. A., Wuyts, F. L., Van De Heyning, P. H., Heylen, L., & De Bodt, M. S. (2009). Characteristics of stuttering in Dutch-speaking individuals. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 23(4), 241-254. <https://doi.org/10.1080/02699200802634525>
- Bortfeld, H., Leon, S.D., Bloom, J.E., Schober, M.F., & Brennan, S.E. (2001). Disfluency rates in conversation: Effects of age, relationship, topic, role, and gender. *Language and Speech*, 44(2), 123-147. <https://doi.org/10.1177/00238309010440020101>
- Brocklehurst, P.H., Lickley, R.J., & Corley, M. (2012). The influence of anticipation of word misrecognition on the likelihood of stuttering. *Journal of Communication Disorders*, 45(3), 147-160. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2012.03.003>

- Brundage, S. B., Bothe, A. K., Lengeling, A. N., & Evans, J. J. (2006). Comparing judgments of stuttering made by students, clinicians, and highly experienced judges. *Journal of Fluency Disorders*, 31(4), 271-283.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2006.07.002>
- Cangi, M. E., Malkoç, G., & Yılmaz, İ. (2022). Türkçe konuşan okul öncesi çocukların konuşma akıcısızlığı tipleri ve frekanslarının belirlenmesi: Ön çalışma. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 6(2), 506-526.
- Cruz, C., Amorim, H., Beca, G., & Nunes, R. (2018). Neurogenic stuttering, a review of the literature. *Revista de Neurologia*, 66(2), 59-64.
- Culatta, R., & Leeper, L. (1989). The differential diagnosis of disfluency. *National Student Speech Language Hearing Association Journal*, (17), 59-64.
- Gordon, P. A., & Luper, H. L. (1989). Speech disfluencies in nonstutterers: Syntactic complexity and production task effects. *Journal of Fluency Disorders*, 14(6), 429-445.
- Guitar B. (2014). *Stuttering: an integrated approach to its nature and treatment*. (4th ed.), Lippincott Williams & Wilkins.
- Hughes, S., Gabel, R., Irani, F., & Schlagheck, A. (2010). University students' explanations for their descriptions of people who stutter: An exploratory mixed model study. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 280-298.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.05.006>
- Kabasakal, A. (2021). İlkokul çağı çocuklarının konuşma akıcısızlıklarının türleri ve sıklıklarının incelenmesi. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Koutsodimitropoulos, E., Buultjens, M., Louis, K. O. S., & Monfries, M. (2016). Speech pathology student clinician attitudes and beliefs towards people who stutter: a mixed-method pilot study. *Journal of Fluency Disorders*, 47, 38-55. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2015.12.003>
- Lee, K. (2014). Korean speech-language pathologists' attitudes toward stuttering according to clinical experiences. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49(6), 771-779.
<https://doi.org/10.1111/1460-6984.12093>
- Lickley, R. (2017). Disfluency in typical and stuttered speech. *Fattori sociali e biologici nella variazione fonetica-Social and biological factors in speech variation*. pp 373-387.
<http://dx.doi.org/10.17469/O2103AISV000019>

- Louis, K. O. S., Przepiorka, A. M., Beste-Guldborg, A., Williams, M. J., Blachnio, A., Guendouzi, J., ..., Ware, M. B. (2014). Stuttering attitudes of students: Professional, intracultural, and international comparisons. *Journal of Fluency Disorders*, 39, 34-50. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.10.001>
- Manning, W.H. (2010) Clinical Decision Making in Fluency Disorders, 3rd ed. New York, Delmar Gengage Learning.
- Maviş, İ., Louis, K. O. S., Özdemir, S., & Toğram, B. (2013). Attitudes of Turkish speech and language therapists toward stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 38(2), 157-170. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.03.002>
- Mayo, R., & Mayo, C. M. (2010). Would you date a person who stutters? College students respond. *Journal of Stuttering, Advocacy & Research*, 4, 145-155.
- Pellowski, M. W., & Conture, E. G. (2002). Characteristics of speech disfluency and stuttering behaviors in 3- and 4-year-old children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research : JSLHR*, 45(1), 20-34. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2002/002\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2002/002))
- Plexico, L. W., Plumb, A. M., & Beacham, J. (2013). Teacher Knowledge and Perceptions of Stuttering and Bullying in School-Age Children. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*, 23(2), 39-53. <https://doi.org/10.1044/ffd23.2.39>
- Rispoli, M. (2003). Changes in the nature of sentence production during the period of grammatical development. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 46, 818-831. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2003/064\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2003/064))
- Seymour, C. M., Ruggiero, A., & McEaney, J. (1983). The identification of stuttering: can you look and tell. *Journal of Fluency Disorders*, 8(3), 215-220. [https://doi.org/10.1016/0094-730X\(83\)90035-9](https://doi.org/10.1016/0094-730X(83)90035-9)
- Shollenbarger, A., Terry, N., & Akbari, C. (2017). An Investigation of College Students' Knowledge of Stuttering. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 2(4), 66-77. <https://doi.org/10.1044/persp2.SIG4.66>
- Tetnowski, J. A., Scott, K. S., & Rutland, B. F. (2021). Fluency and fluency disorders. In *The handbook of language and speech disorders*, 414-444. <https://doi.org/10.1002/9781119606987.ch19>

- Uysal, H. T., Çağlar, N. A., & Çıldır, B. (2022). Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü Öğrencilerinin Kekemeliği Olan Yetişkinlere Karşı Duygularının ve Konuşma Algılarının Araştırılması: Öz-Kabul ve Cinsiyet Farklılık Oluşturur mu? *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 5(3), 742-753.
- Wingate, M. E., & Howell, P (2002). Foundations of stuttering. *Journal of the Acoustical Society of America*, 112(4), 1229–1231. <https://doi.org/10.1121/1.1501910>
- Yaruss, J. S., Reeves, N., & Herring, C. (2018). How Speech–Language pathologists can Minimize bullying of children who stutter. *Seminars in Speech and Language*, 39(04), 342–355. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1667163>
- Zebrowski, P. M., & Conture, E. G. (1989). Judgments of disfluency by mothers of stuttering and normally fluent children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 32(3), 625-634. <https://doi.org/10.1044/jshr.3203.625>

Yazar Katkıları/Author Contributions: **Kübra Baba:** Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Literatür Taraması, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme. **Ahmet Konrot:** Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Danışmanlık/Denetleme, Analiz/Yorum, Eleştirel İnceleme.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazar makalenin hazırlanması ve basımı esnasında hiçbir kimse veya kurum ile çıkar çatışması içinde olmadığını beyan etmiştir. / The author has declared that no conflict of interest existed with any parties at the time of publication.